

SCHEDE: ALIMENTAZIONE e PATOLOGIE

DIETA E MENU PER DISFAGIA

Il termine disfagia deriva dal greco antico e indica una difficoltà a deglutire. Tale difficoltà può manifestarsi per i **cibi liquidi**, per i **solidi** o per **entrambi**. La disfagia può essere associata a numerose patologie, soprattutto di tipo vascolare (come ictus, vasculopatia cerebrale dell'anziano), neurologiche (come malattia di Parkinson, SLA, Sclerosi Multipla) o neoplasie del collo (ad esempio dell'esofago o della trachea). Esistono differenti gradi di disfagia (lieve-moderata-grave) e non sempre è facile da riconoscere e diagnosticare. In alcuni casi la difficoltà a deglutire è evidente, ma in alcuni pazienti si manifestano solo sintomi aspecifici come: tosse durante i pasti; modificazioni della voce che diventa umida e rauca; sensazione di corpo estraneo in gola. In alcuni pazienti, quando il riflesso della tosse è ridotto o assente, la disfagia può essere addirittura asintomatica. Per diagnosticare la disfagia è necessario un attento esame obiettivo, in alcuni casi associato ad un esame strumentale, come la video fluoroscopia per lo studio della deglutizione.

Se non trattata correttamente, la disfagia può provocare complicanze anche gravi, tra le quali ricordiamo:

- Calo ponderale e malnutrizione per difetto, dovute al fatto che il paziente non introduce i nutrienti e l'energia necessari al proprio fabbisogno.
- Disidratazione, poiché il paziente non introduce adeguate quantità di liquidi.
- Polmoniti ab ingestis. Se il cibo viene aspirato nelle vie aeree anziché essere incanalato correttamente nell'esofago, può causare infezioni delle vie respiratorie molto gravi e difficili da curare.
- Nei casi più gravi, l'aspirazione del cibo può causare soffocamento

La gestione dietetica del paziente con disfagia dovrebbe avere come obiettivi il mantenere un adeguato stato nutrizionale e il garantire sicurezza durante l'alimentazione.

Sarebbe consigliabile che la disfagia venisse trattata da parte di un'equipe polispecialistica, composta da: logopedista (che si occupa della rieducazione funzionale delle capacità deglutitorie), dietista (che si occupa della qualità e modificazione della dieta), infermiere e naturalmente dal medico di riferimento, che si occupa anche della malattia di base a cui è associata la disfagia

RACCOMANDAZIONI DIETETICHE GENERALI

- Modificare la consistenza del cibo e dei liquidi, prestando attenzione alle caratteristiche fisiche degli alimenti quali coesione, omogeneità, viscosità e dimensione del boccone. Tutti gli alimenti dovrebbero essere sufficientemente morbidi da poter essere assunti col cucchiaino.
- La consistenza semisolida deve essere ottenuta per tutti gli alimenti, realizzando così diete varie, appetibili e complete che forniscano l'energia e i nutrienti necessari per l'organismo. Se questa indicazione non viene seguita correttamente, la dieta rischia di diventare monotona e possono svilupparsi delle carenze.
- Frazionare l'alimentazione nel corso della giornata in tanti pasti poco abbondanti per prevenire un'immediata sensazione di sazietà e quindi evitare che il paziente non raggiunga il suo fabbisogno nutrizionale
- In presenza di disfagia per i liquidi utilizzare acqua gelificata o polveri addensanti presenti in commercio. Tali polveri possono essere aggiunte a tutti i liquidi, caldi e freddi (acqua, brodo, tè, latte, succo di frutta). I liquidi, per essere deglutiti correttamente, dovrebbero essere addensati fino ad avere la consistenza di un budino.

I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti non consentiti, consentiti con moderazione, consentiti e consigliati in caso della patologia indicata. Nel seguire le indicazioni si deve però tenere conto che, per ottenere una corretta ed equilibrata alimentazione che fornisca all'organismo tutti i nutrienti di cui necessita, occorre

*assumere la giusta **quantità** (porzione) dell'alimento e rispettare le **frequenze** con le quali alcuni alimenti debbono essere consumati, giornalmente o settimanalmente, all'interno di uno schema alimentare personalizzato. L'alimentazione della giornata deve rispettare il **bilancio energetico** di ciascuno e l'energia introdotta deve essere uguale a quella spesa per non aumentare il rischio di **sovrappeso, obesità ma anche di malnutrizione**.*

ALIMENTI NON CONSENTITI

- Pastina in brodo, minestrone con verdure a pezzi, gelato con nocciole, yogurt con pezzi di frutta e altri alimenti in cui coesistano la consistenza solida e liquida.
- Biscotti e crackers friabili, che si possano sbriciolare.
- Riso, mais, pasta in formati piccoli.
- Gnocchi e altri cibi appiccicosi che aderiscano al palato.
- Verdure filamentose come finocchio, carciofo, fagiolini con filo; buccia della frutta, uva e altri alimenti fibrosi.
- Frutta secca e caramelle se dure e compatte.
- Polveri come cannella e cacao.
- Alimenti speziati, pepati o piccanti perché potrebbero indurre tosse e quindi compromettere la deglutizione.

ALIMENTI CONSENTITI CON MODERAZIONE

- Besciamella, panna o salse (come la maionese), in base alle preferenze del paziente, da utilizzare per rendere i bocconi morbidi e facili da deglutire agiscono da lubrificanti.
- Fecole, amido di mais, gelatine, tuorlo d'uovo sono addensanti naturali e aggiunti a cibi e bevande ne migliorano la consistenza.

ALIMENTI CONSENTITI E CONSIGLIATI

- Semolino, crema di riso, purè o patate lesse in sostituzione di pasta e riso.
- Carne trita (ad esempio in polpetta o hamburger); pesce morbido, formaggi cremosi o uova come secondi piatti.
- Verdure non filamentose ben cotte o in passato di verdura.
- Frutta frullata o in mousse.
- Yogurt senza pezzi di frutta, latte addensato con biscotti granulari per la colazione.
- Budini, semifreddi e gelati come dessert.
- Flan o sformati di consistenza sicura per la deglutizione.
- Olio d'oliva a crudo e Grana Padano D.O.P. grattugiato da aggiungere ai primi e alle pietanze per renderle più nutrienti ed energetiche per contrastare il calo di peso.

Esistono in commercio anche pasti pronti e nutrizionalmente completi, già presenti in commercio, con la consistenza adatta per il paziente disfagico. Si tratta di polveri da ricostituire con acqua o brodo oppure di piatti già pronti, da scaldare al microonde o a bagnomaria.

REGOLE COMPORTAMENTALI

- Mangiare in posizione seduta, con le braccia comodamente appoggiate ai braccioli della sedia e con il tronco retto. Piegare la testa in avanti e abbassare il mento verso il torace durante la deglutizione. Per favorire questa posizione, portare il cucchiaino alla bocca dal basso.
- Mangiare in ambiente tranquillo e poco rumoroso, lentamente e con attenzione (evitando di parlare o guardare la televisione durante i pasti).
- Deglutire a vuoto tra un boccone e l'altro.
- Ogni tanto eseguire piccoli colpi di tosse, per controllare la presenza di cibo in gola.
- Presentare il cibo in piccole porzioni alla volta e magari in piatti non molto grandi, serve per evitare che il paziente si scoraggi e perda l'appetito. Eventualmente può essere sempre aggiunto altro cibo qualora lo desideri
- Monitorare il peso corporeo per prevenire la malnutrizione. Qualora non fosse possibile rilevarlo (pazienti

allettati o con difficoltà nel salire sulla bilancia) valutare visibilmente una eventuale variazione (indumenti più larghi, cinture allacciate più strette, ecc.).

- Mantenere un'accurata igiene del cavo orale, evitando ristagni di cibo, muco e saliva che potrebbero compromettere la deglutizione e favorire l'insorgenza di infezioni.

Ricette consigliate

[Frullato invernale](#)

[Frullato di mele con yogurt e miele](#)

[Zuppa carote e ceci](#)

[Zuppa piselli alla menta](#)

[Dessert alla polpa di cachi](#)

[Frullato fragole e ananas](#)

[Frappè alle fragole](#)

[Hamburger di ceci con contorno al vapore](#)

Avvertenze : i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e non debbono essere considerati sostitutivi delle indicazioni del medico, in quanto alcuni pazienti possono richiedere adattamenti della dieta sulla base della situazione clinica individuale.

Autori

Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico.

Dott.ssa Erica Cassani, medico specialista in Scienze dell'Alimentazione.

Dott.ssa Laura Iorio medico specialista in Scienze dell'Alimentazione.